

## Sra. Oficial do Serviço de Registro de Imóveis da Comarca de Congonhinhas/PR,

			O infra	ı ass	inado	, dent	ro d	o que	lhe f	acu	ltam	os	arti	gos	s 16	7,	, II,	169	e 2	13, I
da	Lei	nº	6.015	/73,	vem	requ	erer	seja	pro	ced	ida(c	)	junto	о ;	à(s)	r	ma	ıtrícı	ıla(s	no no
										_, de	este (	Ofi	ício,	a(d	o) av	ve	erba	ação	/reg	istro
que	, deste Ofício, a(o) averbação/registro que especifica abaixo:																			
()	Evtin	റ്റ	do usu	ıfrı ıt <i>ı</i>	o faco	ao fa	locir	monto	do											
()	Ence	çao errai	mento	da c	condiç	ão res	solut	tiva fa	ice à	liqu	uidaç	ãc	do	dé	bito	С	on:	stan	ite n	 o R-
			ou	na A	AV															
( ) Construção de uma edificação com m2.																				
	( ) Demolição de uma edificação com m2.																			
() Ampliação de uma construção em m2.																				
() Alteração de nome de rua ou de número predial.																				
	<ul><li>( ) Alteração de razão social.</li><li>( ) Alteração ou cadastro de indicação fiscal.</li></ul>																			
			ão ou re					iiocai	•											
			ão ou c																	
` '			o de es					) casa	men	to	( ) f	ale	ecim	ent	to	(	) (	divó	rcio	
٠,			de ma																	
			ão e/ou																	
			o dos	dado	os cac	dastrai	s do	o imóv	∕el ru	ıral,	tais	CC	omo	os	con	ıst	tan	tes	no (	CAR,
	IR e			ا مام	d		مامہ		w: a 4 á .	.:										
			o dos d																	
()	() Retificação dos dados de registro e/ou averbação.																			
ΟL	JTRC	S:																		
							11													
			Con	aont	hinhad	5,		do					d	s 2	റാ					
			Con	gorii	IIIIIIas	o,		ue					u	<del>,</del>	02_		-			
			-																	
								Assin	atura	a										



## REQUERENTE (dados de acordo com o art. 2º do Provimento 61/2017 do CNJ)

Nome:			
Nacionalidade:		Estado Civil:	
Profissão:	Tele	efone: ()	
R.G:	SSP/	CPF:	·
Endereço:			
Cidade:		Estado:	
Email:			
Observações:			

- - 1. Reconhecer a firma do(a) requerente;
  - Apresentar os documentos que comprovam o alegado (original ou cópia 2. autenticada)